

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (SBOT)
REGIMENTO INTERNO

COMISSÃO DE ENSINO E TREINAMENTO – CET

CAPÍTULO I - DA COMISSÃO

1.1. A Comissão de Ensino e Treinamento (CET) é uma comissão permanente da SBOT, consoante o Capítulo V do seu Estatuto.

1.2. A CET **terá reuniões ordinárias mensais ou** em caráter extraordinário **quantas vezes forem necessárias** para o cumprimento de suas funções.

1.3. Por ocasião do Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia, a CET irá se reunir com os chefes, **supervisores**, preceptores, residentes/especializandos dos serviços credenciados pela SBOT.

CAPÍTULO II - OBJETIVOS E FINALIDADES

2.1. Regular a atividade dos Programas de Residência e Especialização em Ortopedia e Traumatologia.

2.2. Promover a padronização de programas para ensino e treinamento da especialidade, por meio de supervisão, planejamento e vistorias contínuas.

2.3. Deliberar sobre as questões pertinentes ao ensino que sejam encaminhadas, como consulta ou solicitação pelos serviços credenciados.

2.4. Recomendar à Comissão Executiva da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) os pedidos de credenciamento e descredenciamento de serviços.

2.5. Realizar visitas de inspeção aos serviços, quando for necessário.

2.6. Elaborar anualmente o exame para obtenção do Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia (TEOT).

2.7. Elaborar anualmente o Teste para Avaliação dos Residentes e Especializandos em Ortopedia (TARO).

2.8. Elaborar e atualizar anualmente o Manual Anual de Procedimentos (MAP) da CET (Comissão de Ensino e Treinamento) com as rotinas das atividades da Comissão.

2.9. Elaborar e atualizar, sempre que julgar necessário, o regimento interno desta comissão e submetê-lo à aprovação pela Diretoria da SBOT (Comissão Executiva).

2.10. Representar a SBOT nos órgãos governamentais reguladores de programas de Residência Médica e Especialização.

2.11. Enviar o relatório anual de suas atividades à Diretoria da SBOT.

CAPÍTULO III - DA CONSTITUIÇÃO

- 3.1. A CET será composta por 12 (doze) membros, sendo preferencialmente de subespecialidades diferentes.
- 3.2. Cada membro deverá ser titular da SBOT por no mínimo dez anos, pertencer a um serviço credenciado pela SBOT e ter participado como examinador de pelo menos três edições do exame para obtenção do Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia.
- 3.3. Os membros indicados para a CET não devem participar de cursos de especialização e pós-graduação em Ortopedia e Traumatologia não reconhecidos pela SBOT.
- 3.4. Durante o período de permanência na comissão, os membros da CET estão impedidos de participar de cursos de preparação para o TEOT.
- 3.5. Os membros serão indicados pelo presidente da SBOT, com anuência da Comissão Executiva, nos termos do Regimento Geral da SBOT, e deverão estar quites com suas obrigações junto à SBOT pelo menos até o final de seu mandato.
- 3.6. O mandato de cada membro será de três anos, de forma que quatro sejam renovados a cada ano.
- 3.7. Em situações especiais, um membro da CET poderá ser substituído por um período de no máximo um ano.
- 3.8. O substituto do membro ausente será indicado pelo presidente da SBOT.
- 3.8.1. Devendo o indicado ser um ex-membro da CET.
- 3.9. O presidente da CET será indicado pelo presidente da SBOT e deverá obrigatoriamente estar no terceiro ano do seu mandato.
- 3.10. A CET elegerá um vice-presidente, um secretário-executivo e um secretário-adjunto.
- 3.11. A composição dos membros integrantes da CET deverá ser atualizada no MAP.

CAPÍTULO IV - DA RESIDÊNCIA MÉDICA E DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO

- 4.1. Compreende-se como Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia a modalidade de ensino de pós-graduação e treinamento em serviço funcionando ou não sob a responsabilidade de instituições de saúde universitárias. Tal modalidade de ensino possibilitará ao médico especializar-se em Ortopedia e Traumatologia, em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), segundo o decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977.
- 4.2. Compreende-se como Curso de Especialização em Ortopedia e Traumatologia a modalidade de ensino de pós-graduação e treinamento em serviço funcionando ou não sob a responsabilidade de instituições de saúde universitárias. Tal modalidade de ensino possibilitará ao médico especializar-se em Ortopedia e Traumatologia, em serviço credenciado pela SBOT.
- 4.3. O Programa de Residência Médica (PRM) em Ortopedia e Traumatologia deverá seguir a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981 e suas alterações posteriores.

4.4. O Programa do Curso de Especialização em Ortopedia e Traumatologia deverá seguir as normas escritas neste regimento.

4.5. O Curso de Especialização em Ortopedia e Traumatologia e o Programa de Residência Médica deverão ter a duração mínima de três anos, cursados de forma consecutiva.

4.6. A matriz de competência com o conteúdo programático da Residência Médica e do Curso de Especialização em Ortopedia e Traumatologia deverá seguir os critérios da CET e do Ministério da Educação (MEC). A matriz de competência deverá constar no MAP.

4.7. Os serviços credenciados deverão verificar anualmente no MAP a data para atualizar o cadastro do mesmo e dos seus residentes/especializando contendo obrigatoriamente o período de treinamento em que se encontram, afastamentos por motivo de saúde ou serviço militar, reprovações e desistências. O descumprimento deste item implicará na impossibilidade dos membros do serviço (chefe, supervisor e preceptores) participarem das atividades de ensino e treinamento da CET.

4.8. Além das atividades assistenciais habituais de um serviço de ortopedia e traumatologia, deverão ser oferecidos conteúdos didáticos descritos no MAP.

4.8.1. A atividade teórica deve corresponder entre 10% (dez por cento) e 20% (vinte por cento) da carga horária total semanal da Residência/Especialização, sob forma de sessões de atualização, seminários, aulas, artigos científicos, correlação clínico-patológica ou outras.

4.8.2. De acordo com o conteúdo programático elaborado pelo MEC e CET, o serviço tem que realizar obrigatoriamente, no mínimo, avaliações trimestrais sobre assuntos referentes à Ortopedia e Traumatologia, especialidades afins e ciências básicas aplicadas.

4.8.3. As avaliações devem ser arquivadas junto ao serviço e poderão ser solicitadas pela CET a qualquer momento.

4.9. A carga horária semanal do residente/especializando não deverá exceder a 60 (sessenta) horas, incluindo os plantões, que não podem exceder a 24 (vinte e quatro) horas consecutivas. Após os plantões noturnos, o residente/especializando deverá ter um descanso de 6 (seis) horas subsequentes ao plantão.

4.10. Todo serviço deverá manter um regimento de funcionamento da Residência Médica/Curso de Especialização a ser entregue ao residente/especializando antes do início do programa, com os requisitos mínimos:

4.10.1. Duração do programa.

4.10.2. Conteúdo programático.

4.10.3. Direitos e deveres do residente/especializando.

4.10.4. Critérios de avaliação.

4.10.5. Procedimentos disciplinares.

4.10.6. Critérios de aprovação e desligamento.

4.10.7. Definição da fonte financiadora e valor da bolsa oferecida pela instituição responsável pelo programa. Todo médico residente/especializando obrigatoriamente deverá receber bolsa no valor determinado pela CNRM. Os demais benefícios devem ser claramente informados no Regimento Interno de cada serviço.

4.11. As avaliações de cada residente/especializando deverão ser documentadas, arquivadas e apresentadas sempre que a CET requisitar.

4.12. A supervisão permanente do treinamento do residente/especializando deverá ser realizada por médicos portadores do Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia (TEOT). Os médicos responsáveis pela supervisão nas áreas de estágios obrigatórios deverão ter TEOT.

4.13. As atividades deverão ter registro e controle de frequência arquivados.

CAPÍTULO V – DOS CHEFES DE SERVIÇO

5.1. O chefe de serviço é o responsável pela coordenação geral do serviço credenciado pela SBOT.

5.2. O chefe de serviço deverá ter as seguintes qualificações:

5.2.1. Estar devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.

5.2.2. Ter pelo menos 5 (cinco) anos de obtenção do TEOT.

5.2.3. Ser membro titular e quite com suas obrigações perante a SBOT.

CAPÍTULO VI – DOS SUPERVISORES DE PROGRAMA

6.1. O supervisor de programa será o responsável pela elaboração e supervisão das atividades teórico-práticas relacionadas ao Programa de Residência/Curso de Especialização em conformidade com a legislação vigente.

6.2. O supervisor de programa credenciado pela SBOT deverá ter no mínimo as seguintes qualificações:

6.2.1. Estar devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.

6.2.2. Ter pelo menos 5 (cinco) anos de obtenção do TEOT.

6.2.3. Ser membro titular e quite com suas obrigações perante a SBOT.

6.3. Compete ao supervisor:

6.3.1. Manter atualizadas as fichas dos residentes/especializando e todas as normas e resoluções emanadas pelos respectivos Conselhos Nacionais e CET/SBOT.

6.3.2. Zelar pelo bom andamento das atividades práticas e didáticas.

6.3.3. Aplicar a avaliação de cada residente/especializando, a partir dos critérios estabelecidos.

6.3.4. Fazer cumprir todas as determinações provenientes dos respectivos Conselhos Nacionais e locais e CET/SBOT.

6.3.5. Verificar junto aos preceptores o resultado da avaliação individual dos residentes/especializando sob sua responsabilidade ao final de cada estágio.

6.3.6. Elaborar escalas de plantão e férias no início de cada ano do PRM/Curso de Especialização.

6.3.7. Elaborar, anualmente, o PRM/Curso de Especialização em Ortopedia e Traumatologia.

6.3.8. Promover a integração dos residentes/especializando com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos) e demais serviços.

6.3.9. Deliberar quanto à licenças e afastamentos solicitados por residentes/especializandos, que só poderão ser concedidos se de acordo com as normas da COREME/Regimento Interno do Serviço.

6.3.10. Avaliar e tomar providências cabíveis em relação a eventuais faltas cometidas por residentes/especializandos e/ou preceptores, que comprometam o bom funcionamento do PRM/Curso de Especialização.

6.3.11. Encaminhar à sua respectiva COREME/Chefia do Serviço as faltas de maior gravidade.

6.4. O supervisor deverá encaminhar à COREME/Chefia do Serviço:

6.4.1. Frequência mensal dos residentes/especializandos.

6.4.2. A relação anual de residentes/especializandos com as respectivas férias.

6.4.3. A avaliação de aprendizado trimestral individual de cada residente/especializando.

6.4.4. As solicitações quanto às questões disciplinares.

6.4.5. Os pedidos de licença para afastamento dos residentes/especializandos.

OBS.: A CET recomenda que o supervisor do PRM/Curso de Especialização tenha carga horária e remuneração específica por essa atividade e participe das atividades de preceptoria da SBOT.

CAPÍTULO VII – DOS PRECEPTORES

7.1. Será considerado preceptor aquele que desenvolver atividade regular de ensino junto ao residente/especializando.

7.2. O preceptor de programa credenciado pela SBOT deverá ter no mínimo as seguintes qualificações:

7.2.1. Estar devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.

7.2.2. Ser membro titular e quite com suas obrigações perante a SBOT.

7.3. Compete ao preceptor:

7.3.1. Orientar e supervisionar diretamente o treinamento do residente/especializando.

7.3.2. Acompanhar o treinamento do residente/especializando em todas as etapas.

7.3.3. Auxiliar o residente/especializando na resolução de problemas de natureza ética, surgidas durante o treinamento.

7.3.4. Participar das tarefas de avaliação do aprendizado, determinadas pelo Supervisor/Chefia do Serviço.

7.3.5. Observar a pontualidade e a frequência do residente/especializando de acordo com o cronograma de atividades e comunicar à COREME/Chefia do Serviço e Supervisor do PRM/Curso de Especialização eventuais irregularidades como atrasos e faltas.

7.3.6. Avaliar em conjunto com o Supervisor o desempenho do residente/especializando.

7.3.7. Organizar e participar das atividades didático-teóricas, como seminários, aulas, discussões de artigos e casos clínicos, visitas, reuniões clínicas e treinamento cirúrgico.

7.3.8. Fornecer a avaliação do residente/especializando, em formulário estipulado pela COREME/Chefia do Serviço, assim que encerrar o estágio do residente/especializando sob sua Preceptoria.

7.3.9. Responder e assinar pareceres, quando solicitado, em qualquer setor do serviço acompanhado pelo residente/especializando.

CAPÍTULO VIII – DOS MÉDICOS COLABORADORES

8.1. Será considerado médico colaborador aquele que desenvolver atividade NÃO regular de ensino junto ao residente/especializando.

8.2. Excepcionalmente, serão designados por necessidade de desenvolvimento dos Programas de Residência Médica/Cursos de Especialização, médico especialista, integrante do corpo clínico da instituição de saúde, a fim de atuar como colaborador mediante justificativa fundamentada do Supervisor, com base no projeto pedagógico do Programa de Residência Médica/Curso de Especialização, devidamente submetida e acatada pela COREME/Chefia do Serviço, de modo a garantir o acompanhamento das atividades dos residentes/especializando em cenários de ensino e aprendizagem necessários ao Programa.

8.3. O médico colaborador de programa credenciado pela SBOT deverá estar devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.

CAPÍTULO IX– DOS RESIDENTES E ESPECIALIZANDOS

9.1. Compreende-se como residente em Ortopedia e Traumatologia o médico em treinamento nesta especialidade em serviço credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), segundo o decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977.

9.2. Compreende-se como especializando em Ortopedia e Traumatologia, o médico em treinamento nesta especialidade em serviço credenciado exclusivamente pela SBOT.

9.2.1. As vagas de Curso de Especialização podem ser oferecidas a médicos graduados com registro definitivo no Conselho Regional de Medicina (CRM). O documento comprobatório do registro no CRM deve ser enviado no momento do cadastro do especializando junto à CET/SBOT.

9.3. Para o residente/especializando realizar o exame para obtenção do TEOT, é necessário que ele tenha cursado e sido aprovado nos três anos de Residência/Especialização em um serviço credenciado SBOT e/ou MEC.

9.4. Imediatamente ao final do período de treinamento é obrigatório realizar o exame para obtenção do TEOT, salvo exceções julgadas pela CET. O residente/especializando, após ser cadastrado no terceiro ano no sistema da CET, estará automaticamente apto para realizar o TEOT subsequente.

9.5. As normas para participação do exame do TEOT serão discriminadas no edital do exame.

9.6. São deveres do residente/especializando:

9.6.1. Conhecer e respeitar o Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina.

9.6.2. Conhecer e respeitar o regimento interno de Residência/Curso de Especialização de sua instituição, bem como o da sua COREME.

9.6.3. Conhecer e respeitar o regimento interno da CET/SBOT.

9.6.4. Conhecer o estatuto e o regimento interno da SBOT.

9.6.5. A interrupção temporária no programa de Residência/Curso de Especialização deve ser justificada formalmente ao chefe/coordenador e supervisor de serviço do programa de Residência/Curso de Especialização independentemente da situação. A carga horária total referente ao período de afastamento deve ser cumprida posteriormente respeitando as condições iniciais de sua admissão a fim de obter o comprovante de término da Residência/Curso de Especialização.

9.6.6. Em caso de desistência, formalizar por escrito o pedido de cancelamento da matrícula ao chefe/coordenador e ao supervisor de serviço.

9.7. São direitos do residente/especializando:

9.7.1. Ter 1 (um) dia de folga semanal e 30 (trinta) dias consecutivos de férias por ano de atividade letiva.

9.7.2. Licença-paternidade de 5 (cinco) dias e gala de 3 (três) dias. Licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, prorrogáveis em até 60 (sessenta) dias, nos termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela Médica Residente/Especializanda.

9.7.3. Comunicar à CET qualquer desconformidade do seu serviço em relação a este regimento interno.

9.7.4. Ter acesso às avaliações realizadas durante o período de treinamento, seus conceitos e notas obtidas, assim como documentos comprobatórios de sua aprovação ou reprovação.

9.8. Após o início do seu programa de treinamento, a ausência pelo período de 15 (quinze) dias consecutivos, sem a devida comunicação ao chefe/coordenador e supervisor de serviço, será considerada abandono. Uma vez caracterizada a situação de abandono, o médico residente/especializando terá sua matrícula cancelada junto à SBOT.

CAPÍTULO X - DOS SERVIÇOS

10.1. As condições mínimas exigidas para o credenciamento do serviço junto à SBOT são:

10.1.1. Ser ou pertencer à instituição legalmente constituída e cujo respeito à ética seja reconhecido pelos órgãos competentes.

10.1.2. Ter como chefe de serviço um membro titular da SBOT há mais de cinco anos e quite com suas obrigações perante a SBOT.

10.1.3. Ter como supervisor de serviço um membro titular da SBOT há mais de cinco anos e quite com suas obrigações perante a SBOT.

10.1.4. Ter preferencialmente como preceptores pelo menos um membro titular da SBOT em cada subespecialidade e com currículo profissional que corresponda com as funções que pretendem exercer. Estes preceptores podem ser de serviços credenciados ou de serviços conveniados. Estas informações devem ser atualizadas anualmente no cadastro do serviço.

10.1.5. Garantir que todas as atividades de ensino e treinamento sejam supervisionadas de maneira presencial por um preceptor.

10.1.6. Garantir que todas as atividades de ensino e treinamento sejam realizadas nas áreas citadas no item 4.6 deste regimento.

10.1.7. Realizar obrigatoriamente, no mínimo, avaliações trimestrais sobre assuntos referentes à Ortopedia e Traumatologia, especialidades afins e ciências básicas aplicadas, conforme conteúdo programático (Matriz de Competência vigente MEC e CET/SBOT).

10.1.8. Fornecer condições adequadas para o repouso e a higiene pessoal durante o treinamento.

10.1.9. Prover alimentação adequada durante o treinamento.

10.2. O serviço deve possuir material clínico, serviços complementares e equipamentos em quantidade e diversidade suficiente para capacitar os médicos em treinamento para o aprendizado básico da especialidade em seus diferentes ramos.

10.2.1. Entende-se como material clínico um número suficiente de pacientes adultos e crianças, em situações eletivas, de urgência ou de recuperação, distribuídos nos setores de emergência, ambulatório, enfermaria, centro cirúrgico e de reabilitação.

10.2.2. Entendem-se como serviços complementares essenciais: anatomia patológica, patologia clínica, anestesiologia, terapia intensiva, reabilitação e radiologia (deve dispor de aparelhagem de raio X no local). Quando os outros exames de imagem como ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, cintilografia óssea etc. não estiverem disponíveis no serviço, deverão ser objeto de contrato específico.

10.3. Os serviços devem dispor de prontuário médico organizado possibilitando a documentação adequada do diagnóstico e do tratamento realizado.

10.4. Os serviços devem dispor de biblioteca física e/ou digital atualizada, no setor de Ortopedia e Traumatologia, baseada na literatura recomendada pela CET/SBOT, descrita no MAP.

10.5. Os serviços devem possuir equipamentos necessários e estrutura física adequada para a realização de atividades didáticas (anfiteatros ou salas de reunião, salas de estudo, equipamentos de áudio e vídeo).

10.6. Os serviços devem proporcionar os meios necessários ao residente/especializando para a elaboração do trabalho científico.

10.7. Os serviços e os membros do corpo clínico envolvidos no treinamento, devem prover todos os meios necessários para que o residente/especializando, após o seu período de treinamento, esteja apto para realizar o exame final com o objetivo de obter o TEOT e atuar como especialista em Ortopedia e Traumatologia.

10.8. É permitido aos serviços credenciados celebrar convênios de estágios com outros serviços que disponham de supervisores e preceptores de Residências/Cursos de Especialização, com o objetivo de complementar o treinamento da Residência/Especialização.

A carga horária máxima permitida desses estágios é de 1 (um) ano durante o programa de Residência/Curso de Especialização.

10.8.1. O estágio complementar deverá ser comprovado por meio do termo de cooperação entre o serviço credenciado e o serviço onde será realizado o estágio e deverá conter obrigatoriamente as seguintes informações:

a) local;

- b) tempo de duração;
- c) preceptor responsável;
- d) controle de frequência do residente/especializando;
- e) critérios de avaliação e nota do residente/especializando.

10.9. O residente/especializando de um serviço credenciado poderá ser transferido para outro serviço credenciado. A CET reconhecerá essa transferência mediante a solicitação por escrito, com conhecimento e anuência em documento oficial, assinado pelos chefes dos serviços envolvidos.

10.9.1. As transferências somente poderão ser solicitadas pelos residentes/especializando a partir do R2.

10.9.2. Os serviços com vagas credenciadas pelo MEC/SBOT devem seguir as regras da Comissão Nacional de Residência Médica (resolução 01/2018) para transferências de residentes entre serviços. Não há possibilidade de transferência de residente com treinamento reconhecido apenas pelo MEC para vaga credenciada exclusivamente pela SBOT sob nenhuma circunstância.

10.9.3. A transferência está condicionada à existência de vaga no serviço que receberá o residente/especializando e deverá ser comunicada à CET/SBOT. A não observância deste item implicará em inconsistência cadastral e consequências decorrentes desta.

10.9.4. O residente/especializando se apresentará ao exame para obtenção do TEOT sob a responsabilidade do serviço onde terminou o seu treinamento.

10.10. O residente/especializando do primeiro ano só poderá ser admitido até 30 de março do ano corrente, de acordo com a Resolução 01 da CNRM de 03 de janeiro de 2018 e atualizações.

10.11. No caso de licenças superiores a 120 (cento e vinte) dias, o serviço deverá imediatamente após o 120º (centésimo vigésimo) dia fazer uma comunicação à CET constando:

- a) o tipo de afastamento (militar, licença-saúde, licença-gestante ou particular);
- b) data de início da licença;
- c) tempo estimado do afastamento;
- d) data de retorno às atividades.

10.11.1. Residentes prestando serviço militar deverão completar o tempo integral de seu treinamento após término do afastamento, não podendo ser progredido de ano automaticamente.

10.12. Cabe ao serviço estabelecer a forma de controle da frequência dos médicos residentes/especializando em todas as suas atividades.

10.13. O serviço deve fazer constar em seu regimento interno os direitos e deveres dos residentes/especializando, bem como as infrações e as normas disciplinares, incluindo as que caracterizam o abandono. O serviço deve dar ciência do seu regimento interno ao residente/especializando no primeiro mês, no curso do primeiro ano do programa.

10.14. O serviço deverá prover o regime disciplinar que visa assegurar, manter e preservar a boa ordem, o respeito, os bons costumes e preceitos morais, de forma a garantir a convivência harmônica entre preceptores e residentes/especializando.

10.15. As infrações do regime disciplinar cometidas pelo residente/especializando serão punidas pelas seguintes sanções:

- a) advertência verbal;
- b) advertência por escrito;
- c) suspensão;
- d) desligamento.

10.15.1. As penas referidas no item 10.15 deste regimento deverão ser devidamente documentadas e constarem no histórico do residente/especializando. Serão aplicadas nos seguintes casos:

- a) pena de advertência quando houver manifestação de desrespeito às normas disciplinares presentes no regimento do serviço, qualquer que seja a sua modalidade e reconhecida a sua mínima gravidade;
- b) pena de repreensão nos casos de reincidência e todas as vezes em que ficar configurado um deliberado procedimento de indisciplina, reconhecido como de média gravidade;
- c) pena de suspensão nos casos de reincidência de falta já punida com advertência por escrito e todas as vezes em que a transgressão da ordem se revestir de maior gravidade;
- d) pena de eliminação definitiva nos casos em que for demonstrado por meio de sindicância que o residente/especializando tenha praticado falta considerada grave.

10.16. Em caso de desligamento, transferência, reprovação ou afastamento, toda documentação necessária para sua comprovação deve ser enviada para a CET acompanhada de um termo de ciência assinado pelo residente/especializando.

10.17. Todo processo disciplinar deverá obedecer ao princípio da ampla defesa, podendo o médico residente recorrer junto à Comissão de Residência Médica – COREME ou Chefia do Serviço.

CAPÍTULO XI – DO CREDENCIAMENTO DOS SERVIÇOS

11.1. É candidato ao credenciamento qualquer serviço de Ortopedia e Traumatologia do Brasil, que se enquadre nas exigências do capítulo anterior.

11.1.1. Mesmo com pessoas jurídicas diferentes, poderão ser credenciados os serviços que possuam até duas instituições de atendimento, desde que:

- a) o supervisor do programa de Residência/Especialização seja o mesmo;
- b) o programa de Residência/Especialização e o regimento interno sejam únicos;
- c) exista uma escala de estágios, de plantões e de conteúdo didático em esquema de rodízio nas diferentes unidades, sendo obrigatório em todos os três anos de treinamento;
- d) as diferentes unidades estejam localizadas preferencialmente no mesmo município;
- e) os chefes de serviços referendam o termo de cooperação para o credenciamento único junto à SBOT.

11.1.2. Para fins de comunicação com a CET será escolhido de comum acordo entre as instituições um único chefe.

11.1.3. Em caso de interrupção da cooperação entre as instituições, o credenciamento será automaticamente cancelado. Fica resguardado o direito de o residente/especializando concluir o seu programa de treinamento em uma das instituições cadastradas.

11.2. O serviço interessado deve encaminhar à CET o pedido de credenciamento juntamente com o formulário de vistoria contendo os requisitos mínimos para o treinamento dos residentes/especializando, que está disponível no MAP.

11.2.1. Somente poderão solicitar novo credenciamento SBOT os serviços que já possuírem aprovação do seu PRM em Ortopedia e Traumatologia pelo MEC. O número de vagas credenciadas neste caso, estarão vinculadas às vagas MEC já existentes, sendo indissociáveis, constituindo vaga única para o treinamento, doravante denominada MEC/SBOT.

11.2.2. Esse formulário, devidamente preenchido pelo serviço solicitante, será avaliado em uma reunião ordinária da CET e, se as informações básicas iniciais forem consideradas satisfatórias, a CET providenciará uma visita de inspeção ao serviço, mediante o pagamento da taxa de vistoria estipulada no MAP, com a finalidade de comprovar essas condições e elaborar um relatório crítico para sua deliberação.

11.3. Serão visitantes: membros da CET ou por ela indicados.

11.3.1. Os pedidos de credenciamento e o formulário de vistoria deverão ser enviados no período de 1º de março a 31 de julho, sendo as visitas realizadas no ano corrente.

11.3.2. Caso os pedidos de credenciamento sejam enviados após 31 de julho, as vistorias somente ocorrerão no ano seguinte.

11.4. O deferimento ou não da solicitação de credenciamento será feita em reunião ordinária da CET após a apreciação dos documentos enviados e do relatório dos visitantes, devendo ser emitido em até 90 (noventa) dias após a data da vistoria.

11.4.1. O serviço receberá um credenciamento provisório, que valerá para o ano seguinte ao de sua aprovação.

11.4.2. O serviço receberá um credenciamento definitivo após o fim do primeiro ciclo de residentes/especializando, desde que aprove ao menos 50% de seus candidatos no TEOT.

11.4.3. O credenciamento provisório será revogado caso o serviço não atenda ao item 11.4.2.

11.5. A transferência do chefe de serviço de uma instituição para outra não implica na transferência do credenciamento.

CAPÍTULO XII - DO DESCREDENCIAMENTO DOS SERVIÇOS

12.1. O credenciamento será cancelado sempre que o serviço deixar de cumprir os requisitos deste regimento interno.

12.2. Será imposta moratória ao serviço quando mais de 50% (cinquenta por cento) de seus candidatos (cadastrados na SBOT) forem reprovados no exame para obtenção do TEOT.

12.2.1. Essa moratória será revogada se o serviço obtiver, no exame subsequente, 50% (cinquenta por cento) de aprovação.

12.2.2. O serviço em moratória que não obtiver aprovação de 50% (cinquenta por cento) dos seus candidatos no exame do TEOT estará compulsoriamente descredenciado.

12.2.3. O serviço descredenciado por consequência dos resultados obtidos pelos candidatos ao exame para obtenção do TEOT, poderá cadastrar no sistema CET/SBOT os R1 que tenham prestado concurso prévio ao descredenciamento.

12.2.4. Os residentes/especializando admitidos em serviço descredenciado no ano subsequente ao descredenciamento não terão seu treinamento reconhecido pela SBOT.

12.3. Será ainda descredenciado automaticamente o serviço que:

12.3.1. Não apresentar candidato ao exame para obtenção do TEOT por 3 (três) anos consecutivos, salvo os casos em que houve a abertura de concurso e não ocorreu ingresso de residentes/especializando ou em casos de desistência de residentes durante o curso do Programa de Residência/Especialização.

12.3.2. Não realizar concurso para admissão de novos residentes/especializando por 3 (três) anos consecutivos.

12.3.3. Estar desativado por seis meses consecutivos.

12.3.4. Não responder às solicitações da secretaria da CET por 6 (seis) meses.

12.3.5. Interromper o termo de cooperação entre as instituições que tenham programa de Residência/Especialização em conjunto.

12.4. É direito do chefe de serviço descredenciado recorrer no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a partir do recebimento da notificação do descredenciamento. O recurso deverá ser por escrito em documento oficial do serviço e será apreciado pela CET na reunião ordinária subsequente ao recebimento do mesmo.

12.4.1. Em caso de apreciação deste recurso ser negativa, não caberá novo recurso.

12.5. No descredenciamento, os residentes/especializando em treinamento mantêm o direito de terminar a Residência/Especialização no próprio serviço ou em outro credenciado, e prestar o exame respeitando o artigo 10.9.

12.6. A substituição de mais de 50% do corpo clínico de preceptores do serviço no cadastro da SBOT, em um ano, implicará na necessidade de uma nova vistoria para análise da manutenção do credenciamento.

CAPÍTULO XIII – DAS VAGAS DO PRM/CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO

13.1. São consideradas vagas SBOT as vagas autorizadas em serviço com credenciamento exclusivo pela SBOT.

13.2. São consideradas vagas MEC/SBOT as vagas autorizadas em serviço com credenciamento pelo MEC e pela SBOT.

13.2.1. As vagas autorizadas neste caso não podem, em hipótese alguma, ser dissociadas, ou seja, haverá um número total único de vagas para treinamento de Ortopedia.

13.3. As vagas de residência, credenciadas pelo MEC e que posteriormente foram credenciadas pela SBOT são indissociáveis e denominadas MEC/SBOT.

13.4. As vagas de especialização, credenciadas pela SBOT e que posteriormente foram credenciadas pelo MEC são indissociáveis e denominadas MEC/SBOT.

13.5. Se o número de vagas SBOT exceder às vagas credenciadas pelo MEC, somente as vagas excedentes serão consideradas vagas SBOT.

13.6. Se o número de vagas MEC exceder às vagas credenciadas pela SBOT, somente as vagas excedentes serão consideradas vagas MEC.

13.6.1. O serviço que desejar equiparar as vagas MEC às vagas SBOT, deverá solicitar vistoria para aumento de vagas.

13.7. São requisitos dos serviços para a solicitação do aumento do número de vagas:

13.7.1. Ser credenciado há mais de 3 (três) anos e ter completado ao menos um ciclo de médicos residentes/especializando.

13.7.2. Não estar em moratória.

13.8. O serviço interessado deve encaminhar à CET, por escrito, um pedido de aumento do número de vagas juntamente com o formulário de vistoria.

13.8.1. Este formulário, devidamente preenchido pelo serviço solicitante, será avaliado e, se as informações básicas iniciais forem consideradas satisfatórias, a CET providenciará uma visita de inspeção ao serviço, mediante pagamento da taxa de vistoria estabelecida no MAP, com a finalidade de comprovar essas condições e elaborar relatório crítico para sua deliberação.

13.9. Serão vistoriadores: membros da CET ou por ela indicados.

13.10. As visitas aos serviços que enviaram seus formulários à CET até a data limite de 31 de julho serão realizadas no mesmo ano.

13.11. O deferimento ou não da solicitação para aumento de vagas pela CET será feito em reunião ordinária após a apreciação dos documentos enviados e do relatório dos visitantes, devendo ser emitido em até 90 (noventa) dias após a data da vistoria.

13.12. O aumento do número de vagas SBOT não pode ultrapassar o número de vagas MEC de acordo com o item 11.2.1.

13.13. O aumento do número de vagas, quando aprovado, ficará para o concurso subsequente.

CAPÍTULO XIV - DO RECRENCIAMENTO

14.1. O recrenciamento obedecerá às mesmas exigências e rotina da CET para o credenciamento de um novo serviço.

14.2. O serviço somente poderá solicitar um novo credenciamento em uma das seguintes situações:

a) caso obtenha mais de 50% (cinquenta por cento) de aprovação dos residentes/especializando em cada exame para obtenção do TEOT nos 2 (dois) anos subsequentes ao descredenciamento;

b) após um período igual ou maior ao tempo mínimo de treinamento exigido pela CET.

CAPÍTULO XV - DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS CREDENCIADOS

15.1. Os serviços serão avaliados anualmente em função dos resultados obtidos pelos seus residentes/especializando no exame (número de candidatos aprovados) para obtenção do TEOT.

15.2. Para fins de avaliação do serviço, serão considerados reprovados os residentes/especializando que:

a) não alcançaram nota mínima estabelecida pela CET;

b) não realizarem o exame, sem justificativa aceita pela CET (a alegação de despreparo do candidato para o exame não será considerada justificativa válida);

c) foram eliminados por descumprimento do edital do exame.

15.3. Os serviços credenciados poderão ser vistoriados em qualquer momento a critério da CET.

15.4. Novos critérios e modelos de avaliação dos serviços poderão ser estabelecidos e deverão constar no MAP.

CAPÍTULO XVI - DO EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA – TEOT

16.1. O exame anual para obtenção do TEOT e a qualificação como membro titular da SBOT são de responsabilidade da CET.

16.2. Só será possível ingressar no quadro de membros titulares da SBOT o profissional médico que for aprovado no exame anual para obtenção do Título de Especialista da Sociedade.

16.3. A realização do exame para obtenção do TEOT obedecerá às regras definidas no edital específico para o mesmo.

16.4. Serão considerados candidatos aptos para a inscrição no exame:

a) O residente/especializando regularmente inscrito como R3 no sistema da CET-SBOT;

b) O residente cursando o R3 em serviço MEC;

c) O médico que concluiu e foi aprovado nos 3 (três) anos consecutivos de treinamento (1º, 2º e 3º ano) em Serviço Credenciado pela SBOT ou MEC;

d) Candidatos independentes, em caso de não ter realizado programa de residência médica em serviço credenciado pelo MEC ou curso de especialização em serviço SBOT.

16.4.1. Para os que se enquadram no item D, será necessário apresentar:

a) Comprovante de regularidade com o Conselho Regional de Medicina e inscrição principal ativa no CRM com período mínimo de seis anos;

b) Carta que comprove de forma fundamentada a atuação na área no Brasil pelo dobro do tempo de formação do programa de residência médica (6 anos), ficando vedada a cobrança de cumprimento de cursos ou treinamentos adicionais, conforme descrito em normativa enviada pela AMB;

c) O documento que a CET considerará como comprovante de atuação será: carta original do diretor clínico do hospital ou do chefe de serviço de ortopedia, com firma reconhecida por autenticidade, comprovando o exercício efetivo da especialidade de ortopedia e traumatologia.

16.4.2. A realização de cursos de especialização em Ortopedia e Traumatologia voltado para médicos estrangeiros e cidadãos brasileiros formados em faculdade de Medicina no exterior não permite a inscrição para o Exame para Obtenção do Título de Especialista (TEOT), conforme regulamenta a Resolução CFM 2.216/2018, que disciplina a participação de médicos estrangeiros em cursos de formação, especialização e pós-graduação em território brasileiro.

CAPÍTULO XVII - DA SECRETARIA DA CET

17.1. A secretaria deverá encaminhar os relatórios de atividades executadas pela CET para aprovação da Diretoria e Comissão Executiva da SBOT.

17.2. A secretaria deverá enviar um relatório anual após a realização do exame para obtenção do TEOT para apreciação da Comissão Executiva da SBOT.

CAPÍTULO XVIII - DAS ALTERAÇÕES

18.1. Este regimento interno poderá ser alterado, no todo ou em parte, pela CET e referendado pela Comissão Executiva da SBOT.

18.1.1. As propostas deverão ser estudadas pela Comissão de Estatuto, Regulamentos e Regimentos e Departamento Jurídico da SBOT, no que se refere à compatibilidade com o estatuto e outras disposições legais.

18.1.2. Nas primeiras reuniões após o exame do TEOT, o Manual de Procedimentos (MAP) juntamente com as rotinas da CET, deverão ser atualizadas anualmente.

CAPÍTULO XIX - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

19.1. Os casos omissos serão resolvidos pela CET *ad referendum* da Diretoria da SBOT.

19.2. Este regimento interno entrará em vigor na data da aprovação pela Comissão Executiva da SBOT.

Presidente: Dr. Paulo César Faiad Piluski

Vice-presidente: Dr. Rodrigo Ribeiro Pinho Rodarte

Secretário-executivo: Marcelo Bragança dos Reis Oliveira Seba

Secretário-adjunto: Gustavo Pacheco Martins Ferreira

Membros:

Alfredo dos Santos Netto, Ana Laura Loyola Munhoz da Cunha, André Luiz Passos Cardoso, André Pedrinelli, Chang Chia Po, Eduardo Gil França Gomes, Marcel Jun Sugawara Tamaoki, Marcelo Schmidt Navarro.

Este Regimento Interno entrará em vigor na data de sua aprovação, e ficam revogadas as versões anteriores.

São Paulo, 23 de novembro de 2022.

Jorge dos Santos Silva
Presidente SBOT 2022

Marcus Vinicius Malheiros Luzo
Secretário-Geral SBOT 2022

Paulo César Faiad Piluski
Presidente Comissão de Ensino e
Treinamento 2022

Rosmari A. Elias Camargo de Carvalho Campos
Advogada - OAB SP nº 152.535

Regimento Interno aprovado na